

# 무배당

보장성 상품

## 꼭 필요한 암보험III(갱신형)

[\* 바이탈리티 통합형 상품 내용 포함]



※ 이 상품은 "간편심사" 상품으로 유병력자 등 일반보험에 가입하기 어려운 피보험자를 대상으로 합니다.

# 만성질환 및 입원, 수술 경험이 있는 고객도 가입할 수 있는 암보험

## 무배당 꼭 필요한 암보험III(갱신형)

1.

40세부터 75세까지  
폭넓게 가입하고  
최대 100세까지 길게 보장

10년 만기 갱신형, 바이탈리티 통합형의  
경우 45세부터 가입가능

2.

암은 물론 뇌출혈,  
급성심근경색증도 걱정없이

(무) 꼭 필요한 뇌출혈진단특약(갱신형),  
(무) 꼭 필요한 급성심근경색증진단특  
약(갱신형) 가입 시, 최초계약 2년 이내  
50%, 최초 1회한

3.

고액암 진단시에는  
더욱 든든한 치료비 보장

(무) 꼭 필요한 고액암특약(갱신형) 가입  
시, 최초계약 2년 이내 50%, 최초 1회한  
91일째부터 보장



## 간편심사 통과 시! 가입할 수 있는 건강보험

### 최근 3개월 이내에 입원, 수술, 추가검사(재검사) 등의 의사 필요 소견을 받은 적이 없다면 꼭!

(※필요 소견이란 의사가 진단서, 소견서 또는 진료기록부 등에 기재한 경우를 말합니다.)

의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 다음의 의료행위를 받은 사실이 있습니까?

- ① 입원 필요 소견   ② 수술 필요 소견   ③ 추가검사(재검사) 필요 소견

### 최근 2년 이내에 질병이나 사고로 입원, 수술력이 없다면 꼭!

질병이나 사고로 인하여 다음과 같은 의료행위를 받은 사실이 있습니까?

- ① 입원   ② 수술(제왕절개 포함)

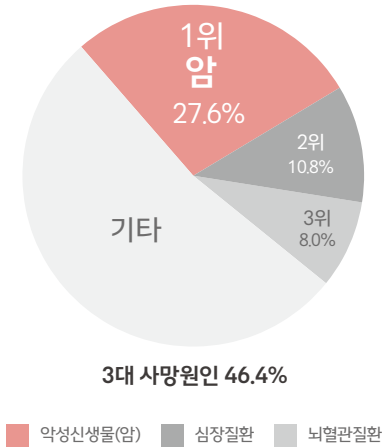
### 최근 5년 이내에 암으로 진단, 입원 및 수술력이 없다면 꼭!

(※암에는 악성신생물, 백혈병 및 기타 혈액종양이 포함됩니다.)

의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 암으로 “진단”받거나 암으로 “입원 또는 수술”을 받은 적이 있습니까?

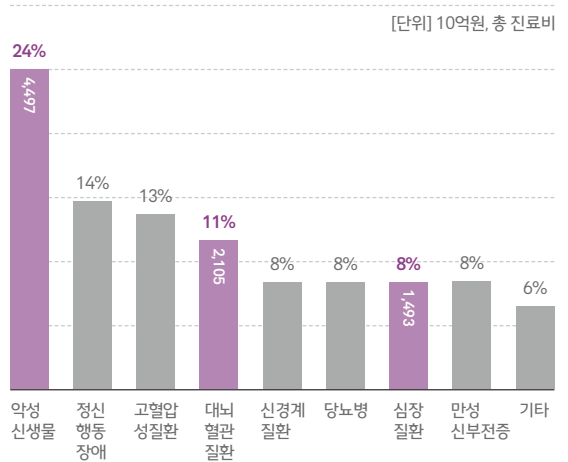
## 한국인의 46.4%는 암, 심장질환, 뇌혈관질환으로 사망합니다. 치명적인 3대 질병 치료비, 충분히 대비하고 계십니까?

한국의 3대 사망원인



※ 출처 <통계청, 2018>사망원인: 2017사망원인통계결과

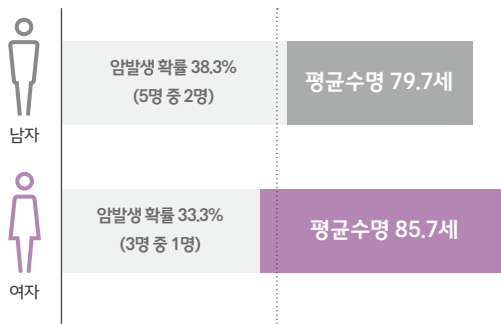
국내 만성질환 진료비 현황



※ 출처 <보건산업진흥원, 2015>국내 만성질환의 진료이용 현황 분석

## 나이가 들수록 암 발생률은 증가하는데, 60대 이후부터 암보험 가입률은 낮아집니다.

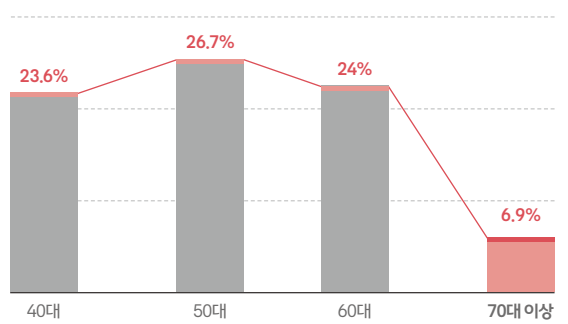
남녀 평균수명까지 생존시 암발생 확률



36.2% 남녀전체 암발생 확률

※ 출처 <통계청, 2018>완전생명표 / <중앙암등록센터, 2019>2016암등록통계

인구대비 암보험 가입률[2014년]

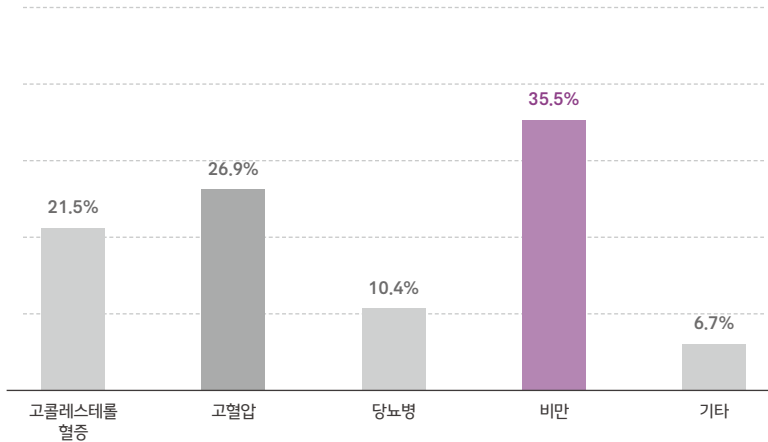


전체인구 가입률 14.9%

※ 출처 <보험개발원, 2014>생명보험통계자료집

## 3대 질병 보장보험, 가입하고 싶어도 나이가 많아서, 병이 있어서 가입하기 어려우셨다면?

주요 만성질환 유병률(만 30세 이상)



※ 출처 <보건복지부, 2018>2017국민건강통계추이

## AIA 라면, 간편심사 통과 시 가입이 가능합니다!



✓ AIA생명에서 도와드립니다!

※ 출처 <보험개발원, 2014>생명보험통계자료집

# 가입안내

## 1. 보험종류

보험종목의 명칭	보험의 세목
무배당 꼭 필요한 암보험III (갱신형)	순수보장형
무배당 꼭 필요한 암보험III (갱신형) (바이탈리티 통합형)	

- “무배당 꼭 필요한 암보험III(갱신형) (바이탈리티 통합형)”은 바이탈리티(Vitality) 멤버십 회원 자격이 부여된 피보험자에 한하여 가입 가능합니다.
- 만기환급금이 없는 순수보장형 상품입니다.

## 2. 부가가능특약

- (무) 꼭 필요한 고액암특약(갱신형), (무) 꼭 필요한 급성심근경색증진단특약(갱신형), (무) 꼭 필요한 뇌출혈진단특약(갱신형), 지정대리청구서비스특약, 장애인전용보험전환특약
- (무) 꼭 필요한 뇌출혈진단특약(갱신형)과 (무) 꼭 필요한 급성심근경색증진단특약(갱신형)은 반드시 함께 가입하여야 합니다.
- 바이탈리티 통합형에 대한 보험료 할인 가능 특약 : (무) 꼭 필요한 고액암특약(갱신형), (무) 꼭 필요한 급성심근경색증진단특약(갱신형), (무) 꼭 필요한 뇌출혈진단특약(갱신형)

## 3. 보험기간, 보험료 납입기간, 피보험자 가입나이 및 보험료 납입주기

구분	보험기간	보험료 납입기간	피보험자 가입나이	보험료 납입주기
최초계약	10년만기	전기납	40세~75세	월납, 2개월납,
갱신계약	10년만기		50세~90세	3개월납, 6개월납,
	5년만기		91세~95세	연납
	4년만기		96세	
	3년만기		97세	
	2년만기		98세	
	1년만기		99세	

- “무배당 꼭 필요한 암보험III(갱신형) (바이탈리티 통합형)”의 피보험자 가입나이는 45세 이상에 한하여 가입가능합니다.
- “무배당 꼭 필요한 암보험III(갱신형) (바이탈리티 통합형)”은 월납으로만 운용합니다.

## 주계약 보장내용

기준 | 주계약 100구좌

지급명칭	지급사유	지급금액
일반암 진단급여금	보험기간 중 암보장개시일 이후에 피보험자가 “일반암”으로 진단확정된 경우 (최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	최초계약의 계약일부 2년 미만 : 500만원 최초계약의 계약일부 2년 이후 : 1,000만원
특정암 진단급여금	보험기간 중 암보장개시일 이후에 피보험자가 “특정암”으로 진단확정된 경우 (최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	최초계약의 계약일부 2년 미만 : 100만원 최초계약의 계약일부 2년 이후 : 200만원
기타피부암 진단급여금	보험기간 중 피보험자가 “기타피부암”으로 진단확정된 경우 (최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	최초계약의 계약일부 2년 미만 : 50만원 최초계약의 계약일부 2년 이후 : 100만원
갑상선암 진단급여금	보험기간 중 피보험자가 “갑상선암”으로 진단확정된 경우 (최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	최초계약의 계약일부 2년 미만 : 50만원 최초계약의 계약일부 2년 이후 : 100만원
제자리암 진단급여금	보험기간 중 피보험자가 “제자리암”으로 진단확정된 경우 (최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	최초계약의 계약일부 2년 미만 : 50만원 최초계약의 계약일부 2년 이후 : 100만원
경계성종양 진단급여금	보험기간 중 피보험자가 “경계성종양”으로 진단확정된 경우 (최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	최초계약의 계약일부 2년 미만 : 50만원 최초계약의 계약일부 2년 이후 : 100만원

- “일반암”이란, 약관에서 정한 질병으로 특정암(유방암, 대장암, 전립선암), 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 및 경계성종양을 제외한 질병을 말합니다.
- 암보장개시일은 계약일부 2년 미만(최초계약의 계약일부 2년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지)을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 갱신계약의 암보장개시일은 갱신일로 하며, 부활(효력회복)계약의 암보장개시일은 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다.
- 상기 보장내용 중 최초계약의 계약일부 2년 미만(최초계약의 계약일부 2년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지)을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다.
- 상기 보장내용 중 최초계약의 계약일부 2년 미만(최초계약의 계약일부 2년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지)을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다.
- 갱신계약의 경우, 보험기간 중 피보험자에게 약관에서 정한 보험금 지급사유가 발생하더라도, 그 지급사유가 최초계약의 보장개시일부터 지급사유 발생일 사이에 보험금이 지급된 “일반암, 특정암, 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양”과 동일하거나 다른 신체기관에 재발 또는 전이되어 발생한 경우 회사는 해당 보험금을 지급하지 않습니다.
- 보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 사망 당시 주계약의 책임준비금을 지급하고 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다.
- 보험료 납입기간 중 피보험자가 일반암진단급여금 또는 특정암진단급여금의 지급사유가 발생한 경우에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다. 그러나, 보험료의 납입이 면제되었다 하더라도 계약이 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
- 상기 예시된 지급금액은 보험가입금액(가입구좌)에 따라 변동됩니다.

## 선택특약 보장내용

기준 I (무) 꼭 필요한 고액암특약(갱신형) 10구좌, (무) 꼭 필요한 급성심근경색증진단특약(갱신형) 100구좌,  
(무) 꼭 필요한 뇌출혈진단특약(갱신형) 100구좌

지급명칭	지급사유	지급금액
고액암 진단급여금	특약의 보험기간 중 고액암보장개시일 이후에	최초계약의 계약일부부터 2년 미만 : 500만원
	피보험자가 “고액암”으로 진단확정된 경우 (최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	최초계약의 계약일부부터 2년 이후 : 1,000만원
급성심근경색증 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가	최초계약의 계약일부부터 2년 미만 : 500만원
	“급성심근경색증”으로 진단확정된 경우 (최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	최초계약의 계약일부부터 2년 이후 : 1,000만원
뇌출혈 진단급여금	특약의 보험기간 중 피보험자가	최초계약의 계약일부부터 2년 미만 : 500만원
	“뇌출혈”로 진단확정된 경우 (최초 1회의 진단확정에 한하여 지급)	최초계약의 계약일부부터 2년 이후 : 1,000만원

- 고액암이란 약관에서 정한 한국표준질병·사인분류 중 대상이 되는 고액치료비 관련암에서 정한 질병을 말합니다.
- 상기 보장내용 중 최초계약의 계약일부부터 2년 미만(최초계약의 계약일부부터 2년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다)의 보험금 삭감과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.
- 고액암보장개시일은 계약일부부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 갱신계약의 고액암보장개시일은 갱신일로 하며, 부활(효력회복)계약의 고액암보장개시일은 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다.
- (무) 꼭 필요한 고액암특약(갱신형)의 경우 보험기간 중 피보험자가 고액암으로 진단확정 된 경우 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.
- (무) 꼭 필요한 급성심근경색증진단특약(갱신형)의 경우 보험기간 중 피보험자가 급성심근경색증으로 진단확정 된 경우 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.
- (무) 꼭 필요한 뇌출혈진단특약(갱신형)의 경우 보험기간 중 피보험자가 뇌출혈로 진단확정 된 경우 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.
- 특약의 보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 사망 당시 특약의 책임준비금을 지급하고 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.
- 상기 예시된 지급금액은 보험가입금액(가입구좌)에 따라 변동됩니다.



## 갱신시 유의사항 및 제한사유

- 계약자가 보험료 납입최고(독촉)기간 내에 갱신 전 계약의 연체된 보험료 및 갱신 후 계약의 제 1회 보험료를 납입할 때, 이 계약은 갱신되어 계속 유지됩니다.
- 갱신 전 계약의 보험기간 중 보험료의 납입이 면제된 경우에도 갱신시에는 갱신계약의 보험료를 계속하여 납입하여야 합니다.
- 계약이 갱신된 경우의 보장개시일은 갱신일로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 암보장개시일 및 고액암보장개시일은 부활(효력회복)일부터 그날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날로 합니다.
- 계약의 갱신시에 적용하는 보험료 등은 갱신일 현재 피보험자의 나이에 따라 계산하고 갱신시의 기초율(이율 및 위험률 등)을 적용합니다.
- 주계약 및 갱신형 특약의 보험기간은 10년 만기로, 최초 가입 후 10년마다 갱신을 통해 최대 100세까지 보장 받을 수 있으며, 갱신시 보험료가 인상될 수 있습니다. 다만, 갱신시점에 가입가능 나이 초과시, 보험기간 중 계약소멸사유 발생시, 갱신전 계약의 연체된 보험료 미납시에는 갱신이 제한될 수도 있습니다.
- 주계약의 보험기간 중 피보험자에게 주계약 일반암진단급여금 지급사유가 발생한 경우 더 이상 갱신되지 않습니다.
- 특약의 보험금 지급사유가 발생한 경우 해당 특약은 더 이상 갱신되지 않습니다.
- 보장내용 및 보장금액은 최초계약에 대한 보장금액입니다. 갱신계약에 대해서는 보장금액의 삭감을 적용하지 않습니다.
- 갱신되는 계약의 변경 내용 또는 갱신되는 계약의 보험료 등을 보험기간 만료일 30일 전까지 계약자에게 서면 또는 전화(음성녹취)로 안내하여 드립니다.

## 보험료 예시

기준 | 주계약 100구좌, (무) 꼭 필요한 고액암특약(갱신형) 10구좌, (무) 꼭 필요한 급성심근경색증진단특약(갱신형) 10구좌, (무) 꼭 필요한 뇌출혈진단특약(갱신형) 10구좌 [10년만기, 전기 월납, 최초계약, 단위:원]

연령	남자	여자
40세	8,470	6,620
50세	18,520	11,850
60세	38,500	20,920
70세	71,150	37,550

- 최초 가입 후 10년마다 갱신을 통해 최대 100세까지 보장 받을 수 있으며, 갱신시 보험료가 인상될 수 있습니다.
- 상기 예시는 최초계약 가입당시의 기초율(이율 및 위험률 등)을 기준으로 산출하였으므로, 갱신시 기초율(이율 및 위험률 등)이 변동될 경우 갱신시점의 보험료는 상기예시와 크게 달라질 수 있으며, 특히 인상될 수 있습니다.
- 바이탈리티 통합형인 경우, 상기 보험료(주계약 및 특약 포함)는 바이탈리티 통합형에 대한 보험료 할인이 적용되지 않은 보험료이며, 바이탈리티 통합형에 대한 보험료 할인율에 따라 달라질 수 있습니다. 이 상품의 주계약과 특약은 갱신형 상품으로, 최초 계약의 납입기간동안 보험료 할인이 적용되며, 갱신 계약에 대해서는 보험료 할인이 적용되지 않습니다.

## 해지환급금 예시

기준 | 주계약 100구좌, (무) 꼭 필요한 고액암특약(갱신형) 10구좌, (무) 꼭 필요한 급성심근경색증진단특약(갱신형) 100구좌,  
(무) 꼭 필요한 뇌출혈진단특약(갱신형) 100구좌 [10년만기, 전기 월납, 각 50세, 최초계약, 단위:원]

경과기간	납입보험료		해지환급금		
	남자	여자	남자	여자	
3개월	55,560		0	35,550	0
6개월	111,120		0	71,100	0
9개월	166,680		0	106,650	0
1년	222,240		0	142,200	0
2년	444,480		23,500	284,400	7,950
3년	666,720		67,810	426,600	30,420
4년	888,960		105,550	568,800	51,170
5년	1,111,200		135,610	711,000	67,610
6년	1,333,440		155,230	853,200	78,750
7년	1,555,680		160,690	995,400	83,270
8년	1,777,920		124,980	1,137,600	62,730
9년	2,000,160		71,960	1,279,800	35,390
10년	2,222,400		0	1,422,000	0

- 해지환급금이 납입보험료보다 적은 이유: 보험은 은행의 저축과는 달리 위험 보장과 저축을 겸하는 제도로서 계약자가 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한 다른 가입자에게 보험금으로 지급되며, 또 다른 일부는 보험회사의 운영에 필요한 경비로 사용되므로 중도 해지시 지급되는 해지환급금은 납입한 보험료 보다 적거나 없을 수도 있습니다.
- 상기 해지환급금은 각 해당연도 말에 해당되는 금액입니다.
- 이 상품은 순수보장형 상품으로 만기 시 지급되는 금액이 없습니다.
- 상기 해지환급금은 일반암진단급여금이 발생하지 않은 경우의 해지환급금이며, 일반암진단급여금이 발생한 경우의 해지환급금은 상기 금액과 달라집니다.
- 상기 해지환급금은 바이탈리티 통합형에 대한 보험료 할인과 관계없이 동일합니다.
- 바이탈리티 통합형인 경우, 납입보험료는 바이탈리티 통합형에 대한 보험료 할인이 적용되지 않은 납입보험료이며, 바이탈리티 통합형에 대한 보험료 할인율에 따라 달라질 수 있습니다.

## 일반보험과의 보험료 비교

상품명	무배당 꼭 필요한 암보험 III (갱신형) +무배당 꼭 필요한 고액암특약 (갱신형) +무배당 꼭 필요한 급성심근경색증진단특약 (갱신형) +무배당 꼭 필요한 뇌출혈진단특약 (갱신형)	무배당 원스톱 100세 암보험 III (갱신형) +무배당 원스톱 100세 고액암특약 (갱신형) +무배당 신 급성심근경색증진단특약 (갱신형) +무배당 신 뇌출혈진단특약 (갱신형)																								
상품구분	간편심사	일반																								
보장내용	<b>주계약 100구좌</b> 일반암 진단시: 1,000만원 특정암 진단시: 200만원 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양 진단시: 각각 100만원 (최초계약 2년 이내 진단시 50%지급, 일반암 및 특정 암은 암보장개시일 이후 보장) <b>고액암특약 10구좌</b> 고액암진단시: 1,000만원 (최초계약 2년 이내 진단시 50%지급, 고액암보장개시일 이후 보장) <b>급성심근경색증진단특약 100구좌</b> 급성심근경색증진단시: 1,000만원 (최초계약 2년 이내 진단시 50%지급) <b>뇌출혈진단특약 100구좌</b> 뇌출혈진단시: 1,000만원 (최초계약 2년 이내 진단시 50%지급)	<b>주계약 100구좌</b> 일반암 진단시: 1,000만원 특정암 진단시: 200만원 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양 진단시: 각각 100만원 (최초계약 2년 이내 진단시 50%지급, 일반암 및 특정 암은 암보장개시일 이후 보장) <b>고액암특약 10구좌</b> 고액암진단시: 1,000만원 (최초계약 2년 이내 진단시 50%지급, 고액암보장개시일 이후 보장) <b>급성심근경색증진단특약 100구좌</b> 급성심근경색증진단시: 1,000만원 (최초계약 2년 이내 진단시 50%지급) <b>뇌출혈진단특약 10구좌</b> 뇌출혈진단시: 1,000만원 (최초계약 2년 이내 진단시 50%지급)																								
계약 승낙여부	일반 상품 대비 질문항목(고지)을 간소화하여 인수기준을 완화하여, 지병이나 기왕력이 있어도 가입할 수 있습니다.	피보험자의 건강상태 및 직업에 따라서 청약에 대한 승낙을 거절할 수 있습니다.																								
보험료예시	<table border="1"> <thead> <tr> <th>연령</th> <th>남자</th> <th>여자</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40세</td> <td>8,470</td> <td>6,620</td> </tr> <tr> <td>50세</td> <td>18,520</td> <td>11,850</td> </tr> <tr> <td>60세</td> <td>38,500</td> <td>20,920</td> </tr> </tbody> </table>	연령	남자	여자	40세	8,470	6,620	50세	18,520	11,850	60세	38,500	20,920	<table border="1"> <thead> <tr> <th>연령</th> <th>남자</th> <th>여자</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40세</td> <td>5,490</td> <td>4,850</td> </tr> <tr> <td>50세</td> <td>11,930</td> <td>7,730</td> </tr> <tr> <td>60세</td> <td>22,270</td> <td>11,970</td> </tr> </tbody> </table>	연령	남자	여자	40세	5,490	4,850	50세	11,930	7,730	60세	22,270	11,970
연령	남자	여자																								
40세	8,470	6,620																								
50세	18,520	11,850																								
60세	38,500	20,920																								
연령	남자	여자																								
40세	5,490	4,850																								
50세	11,930	7,730																								
60세	22,270	11,970																								
(보장내용과 기준 통일) [단위: 원]	• 기준: [10년 만기, 전기 월납, 최초계약] • 주계약 100구좌 • (무) 꼭 필요한 고액암특약 (갱신형) 10구좌 • (무) 꼭 필요한 급성심근경색증진단특약 (갱신형) 100구좌 • (무) 꼭 필요한 뇌출혈진단특약(갱신형) 100구좌	• 기준: [10년 만기, 전기 월납, 최초계약] • 주계약 100구좌 • (무) 원스톱 100세 고액암특약 (갱신형) 10구좌 • (무) 신 급성심근경색증진단특약 (갱신형) 10구좌 • (무) 신 뇌출혈진단특약 (갱신형) 10구좌																								

- 이 상품은 "간편심사" 상품으로 유병력자 또는 연령제한 등 일반보험에 가입하기 어려운 피보험자를 대상으로 합니다.
- 이 상품은 일반보험 대비 보험료가 할증되어 있습니다. 의사의 건강검진을 받거나 일반계약심사를 할 경우 이 보험보다 저렴한 일반보험에 가입할 수 있습니다. (다만, 일반보험의 경우 건강상태나 가입나이에 따라 가입이 제한될 수 있으며 보장하는 담보에는 차이가 있을 수 있습니다.)
- 무배당 꼭 필요한 암보험 III (갱신형) (바이탈리티 통합형)에 가입하는 경우, 상기 보험료 예시는 바이탈리티 통합형에 대한 보험료 할인율에 따라 달라질 수 있습니다.

# 건강관리는 물론 혜택도 따라오는 바이탈리티 통합형!

## 바이탈리티 통합형 가입시

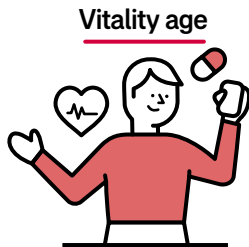
### 바이탈리티 보상(REWARD) 5년간 제공

#### "바이탈리티란?"

행동경제학 원리를 이용해 회원의 건강한 행동 변화에 보상(리워드)을 제공하고, 지속적인 건강한 습관을 형성시켜주는  
모티베이션 프로그램

건강한 습관형성 > 질병위험 감소 > 더 오래 행복한 삶 영위

#### 1. 나의 건강 바로알기



객관적 건강 상태확인 및  
"Vitality 나이" 제공

#### 2. 나의 건강 향상하기



활동 측정 포인트 적립

#### 3. 보상혜택 즐기기



목표달성 보장  
(3천~4천원 상당 모바일 상품권)

#### • 제공기간

5년(총 260주, 매주  
주간목표 달성 시 제공)

#### • 활동측정포인트

걸음수,심장박동수

#### • 모바일 상품권 종류 (2019.08 현재)

외식·커피 상품권(파리바게뜨)  
문화·생활 상품권(크린토피아)  
온라인 쇼핑몰 상품권(11번가 할인권)  
통신사 요금 할인 상품권(SK텔레콤)

※ 바이탈리티 보상(Reward)에 대한 세부내용은 「AIA Vitality 멤버십 서비스 이용약관」을 참조하시기 바랍니다.

※ 위 내용은 제휴사의 파산 등 불가피한 사유 또는 회사의 사정에 따라 변경될 수 있습니다. 변경하는 경우 변경되는 내용으로 안내하여 드립니다.

# 보장은 기본, 건강해지면 **할인과 혜택을 더 드립니다.**

## 바이탈리티 통합형 가입시

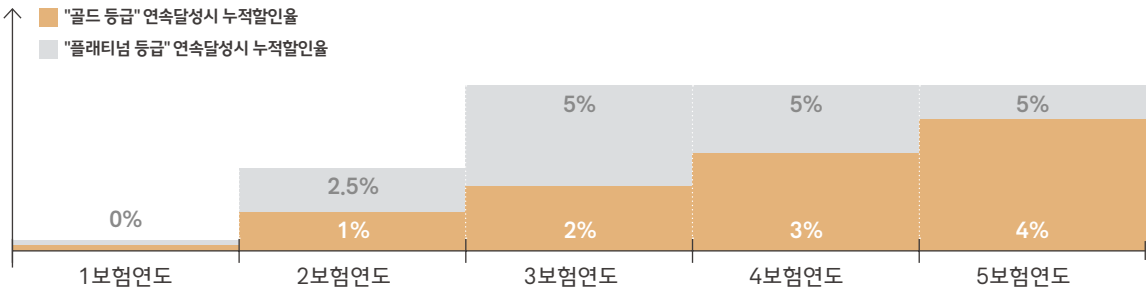
### 바이탈리티 등급에 따른 보험료 할인

바이탈리티 통합형 가입시 바이탈리티 등급에 따라 보험료 최대 5%할인! (플래티넘 등급 2년 연속 달성시)

### "바이탈리티 통합형에 대한 보험료 할인"

직전 보험연도에 적용된 보험료 할인율에 대해 보험연도의 "보험료 할인 등급"에 따른 가감할인율을 적용하여 산출한 누적할인율 적용

제1보험연도	제2보험연도 이후 매 보험연도		
0%	누적할인율 한도	최대	5%
		최소	0%
	"보험료할인등급"에 따른 가감할인율	브론즈	2.5%차감
		실버	1% 차감
		골드	1% 가산
		플래티넘	2.5% 가산



※ 상기 누적할인율은 골드등급과 플래티넘 등급을 연속 달성했다고 가정된 것으로 중간에 브론즈 등급 및 실버등급 달성 시 누적할인율은 감소할 수 있습니다.

※ 바이탈리티 보상(Reward)에 대한 세부내용은 「AIA Vitality 멤버십 서비스 이용약관」을 참조하시기 바랍니다.

# 무배당 백세시대걸작입원수술보험(갱신형) [바이탈리티 통합형]유의사항

## 가입조건 및 유의사항

(1)“(무)백세시대걸작입원수술보험(갱신형)[바이탈리티 통합형]”(이하 “바이탈리티 통합형”이라 한다)의 피보험자는 이 상품 계약 청약일에 바이탈리티(Vitality) 멤버십 회원(이하 “회원”이라 한다)인 자를 대상으로 합니다.

(2)회사는 다음을 모두 만족하는 자에게 회원 자격을 부여합니다.

- ① 만 18세 이상이며 대한민국 국적 또는 이에 상응하는 대한민국 거주자격을 보유한 자
- ② 회사가 정하는 방법에 의한 본인 인증을 완료한 자
- ③ 「AIA Vitality 멤버십 서비스 이용약관」, 개인정보 수집·이용 등 필수 동의 사항에 동의한 자
- ④ 위 ①항~③항을 모두 충족하고, 회원가입 신청 후 회사의 승인을 받은 자

(3)이 상품의 피보험자가 회원을 탈퇴하는 경우 또는 회사가 피보험자에게 회원 자격 상실 확정을 통보하는 경우에는 그 이후 바이탈리티 등급 및 포인트가 소멸되며 바이탈리티 통합형에 대한 보험료 할인 및 바이탈리티 통합형 피보험자인 회원에 대한 보상(Reward)이 더 이상 제공되지 않습니다.

(4)이 상품의 피보험자는 “바이탈리티 통합형에 대한 보험료 할인”과 관련하여, 바이탈리티 등급 및 포인트 정보를 보험 계약에 반영하기 위해 계약자 및 피보험자의 휴대폰 정보를 필수적으로 제공해야 합니다.

## 바이탈리티 등급 및 포인트 관련 사항

(1)바이탈리티 등급은 ‘브론즈 Bronze’, ‘실버 Silver’, ‘골드 Gold’, ‘플래티넘 Platinum’의 4가지로 구분되며, 동일 순서로 최하위 등급(‘브론즈 Bronze’)에서 최상위 등급(‘플래티넘 Platinum’)으로 합니다.

(2)바이탈리티 등급별 포인트 기준, 포인트 적립 기준 및 방법은 다음장부터 작성된 「바이탈리티 등급별 포인트 기준, 포인트 적립기준 및 방법 등의 변경」을 참고하시기 바랍니다.

(3)매 바이탈리티 연도기준일에 직전 바이탈리티 연도에 적립한 포인트는 소멸되고, 회원은 0포인트부터 다시 포인트 적립을 시작합니다. \* 바이탈리티 연도란 기준일(회원 자격이 부여된 월일)로부터 기산한 1년마다를 의미합니다. 예를 들어, 2017년 7월 2일에 회원 자격이 부여된 경우 기준일은 7월 2일입니다. 다만, 기준일이 2월 29일 경우에는 다음 바이탈리티 연도부터 기준일을 3월 1일로 합니다.

(4)회원 가입시점 바이탈리티 등급은 ‘브론즈 Bronze’입니다. 바이탈리티 등급은 [당해 바이탈리티 연도 중 적립된 포인트에 따른 등급]과 [직전 바이탈리티 연도 마지막 날까지 적립된 포인트에 따른 등급] 중 더 높은 등급으로 합니다.

(5)회원은 바이탈리티 앱, 전화 등을 통해 현재의 바이탈리티 등급 및 포인트를 확인할 수 있고, 바이탈리티 앱을 통해 바이탈리티 등급별 포인트 기준, 포인트 적립 기준을 확인할 수 있습니다.

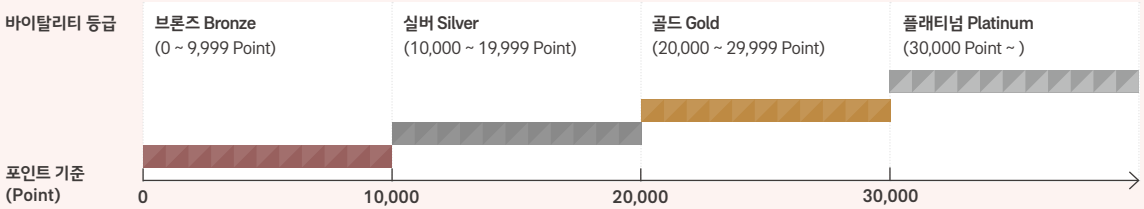
(6)회사는 바이탈리티 제휴사(이하 “제휴사”라 합니다) 파산 등 불가피한 사유 또는 회사의 사정에 따라 바이탈리티 등급별 포인트 기준, 포인트 적립기준 및 방법 등을 변경할 수 있습니다. 회사는 바이탈리티 등급별 포인트 기준, 포인트 적립기준 및 방법을 변경해야 하는 경우에는 지체 없이 계약자 및 피보험자에게 그 사실을 안내하고, 회원인 피보험자의 동의를 받아 변경할 수 있습니다.

(7)바이탈리티 등급별 포인트 기준, 포인트 적립 기준과 방법 등을 변경하는 경우, 회사는 계약자 및 피보험자에게 변경 사유, 적용일자, 변경될 바이탈리티 등급별 포인트 기준 및 포인트 적립 기준과 방법의 세부 내용에 대하여 전자적 방법(전자우편, 바이탈리티 앱 등), 서면 등을 통해 안내합니다.

## 바이탈리티 등급별 포인트 기준, 포인트 적립기준 및 방법 등의 변경

※ 아래 내용은 제후사의 파산 등 불가피한 사유 또는 회사의 사정에 따라 변경될 수 있습니다. 아래 내용이 변경되는 경우, 회사는 변경 전 1개월 이전까지 전자적 방법(전자우편, 바이탈리티 앱 등), 서면 등을 통해 사전에 회원에게 알려드립니다. 회원은 아래내용 변경에 대한 회사의 사전 통지일로부터 1개월 이내에 전화를 통하여 변경에 대해 회사에 이의제기를 할 수 있으며, 회원이 별도의 거부사를 표시하지 않는 경우 변경에 동의한 것으로 간주하여 회사가 동의를 받은 것으로 봅니다.

(1) 바이탈리티 등급별 포인트 기준은 하기 테이블과 같습니다.



(2) 회원이 아래와 같은 포인트 적립 활동을 아래 정해진 방법에 따라 수행하고 회사가 이를 확인하면 회원은 활동별 기준에 따라 포인트를 적립할 수 있습니다.

[표1] 포인트 적립 기준 및 방법 세부 내용 (단위: 포인트)

### 포인트 적립 활동.1

#### 기초건강검진



#### <수행방법>

바이탈리티 앱에 증빙 업로드 ※ 바이탈리티 연도 내에 4가지 항목에 대해 각 항목 측정 당1회 포인트 적립 가능 (제출일이 속한 바이탈리티 연도 내 최대 1회 포인트 적립 가능)

#### <세부 수행방법>

- ① 회원 자격 부여 이후 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 의료기관에 방문하여 임상지표 (BMI(체질량지수), 혈압, 총 콜레스테롤, 공복혈당)를 측정한 결과를 제출하면, 해당 포인트가 적립.
- ② 제출 증빙자료는 “회원이 측정한 건강 수치, 회원의 측정일자 및 피측정인인 회원의 이름, 3가지가 모두 명시된 문서 또는 화면” 증빙자료를 전자적 방식으로 전환하여 앱에 업로드하여 제출.
- ③ 측정 결과는 측정일로부터 3개월 이내에 제출되어야 함.

#### <활동당 적립 포인트>

BMI(체질량지수), 혈압, 콜레스테롤, 혈당의 4가지 항목 각각에 대해

- 측정 시 각각 1,000포인트 적립
- 정상기준 충족시 추가로 각각 1,500포인트 적립

[기초 건강 검진에서의 건강 수치 항목 및 정상 기준]

건강수치	정상기준	건강수치	정상기준
BMI(체질량지수)	18.5이상 25미만	총 콜레스테롤(TC)	200mg/dL미만
혈압	수축기 혈압 120mmHg미만, 이완기 혈압 80mmHg미만	공복혈당	100mg/dL미만

#### <바이탈리티 연도내 최대 적립 가능 포인트>

10,000포인트

**포인트 적립 활동. 2**  
**바이탈리티 나이측정**



**<수행방법>**

바이탈리티 앱에서 수행. ※바이탈리티 연도 시작일을 기준으로 6개월에 한번씩 포인트 적립 가능 (바이탈리티 연도 내 최대 2회 적립.)

**<세부 수행방법>**

- ① 바이탈리티 앱을 통해 수행하는 자가 진단으로, 각 질문에 응답하면 바이탈리티 나이가 측정되며, 해당 포인트가 적립.
- ② 진단항목 : (1)일반 건강 항목(키,몸무게,허리둘레,혈압 등), (2)흡연 및 음주 항목(흡연 여부, 흡연량,음주 여부,음주량 등), (3)라이프스타일 항목(음식 섭취 종류, 소금 섭취, 운동량 등)

**<활동당 적립 포인트>**

500포인트

**<바이탈리티 연도내 최대 적립 가능 포인트>**

1,000포인트

**포인트 적립 활동. 3**  
**영양 균형 진단**



**<수행방법>**

바이탈리티 앱에서 수행. ※바이탈리티 연도 시작일을 기준으로 6개월에 한번씩 포인트 적립 가능 (바이탈리티 연도 내 최대 2회 적립.)

**<세부 수행방법>**

- ① 바이탈리티 앱을 통해 수행하는 자가 진단으로 각 질문에 응답하면 진단 결과를 받은 후, 해당 포인트가 적립.
- ② 진단항목 : 식사 주기, 간식량, 식이섬유, 나트륨 섭취, 음료 섭취, 유제품, 패스트푸드 섭취, 임신 여부 등.

**<활동당 적립 포인트>**

500포인트

**<바이탈리티 연도내 최대 적립 가능 포인트>**

1,000포인트

**포인트 적립 활동. 4**  
**금연 선언**



**<수행방법>**

바이탈리티 앱에서 수행. ※바이탈리티 연도 시작일을 기준으로 연도 내 한번 포인트 적립 가능 (바이탈리티 연도 내 최대 1회 적립.)

**<세부 수행방법>**

- ① 회원이 직접 바이탈리티 앱을 통해 금연 선언일 기준으로 최근 3개월간 금연 중이라는 사실에 대해 확인하면, 해당 포인트가 적립.
- ② 이에 대한 별도의 증빙 자료는 제출하지 않음.

**<활동당 적립 포인트>**

1,000포인트

**<바이탈리티 연도내 최대 적립 가능 포인트>**

1,000포인트



**포인트 적립 활동. 5**

**활동 측정**



**<수행방법>**

바이탈리티 앱에 연동된 신체활동 앱 또는 디바이스가 신체 활동 측정 가능하도록 설정한 후 신체 활동을 수행하고 기록.

**<세부 수행방법>**

- ① 회원의 걸음수, 심장박동수는 회사가 정한 신체활동 측정 및 기록 가능 앱 또는 디바이스(예를 들어, S-Health, Apple Health, Fitbit, Inbody 등)를 통해 측정 및 기록.
- ② 앱 또는 디바이스에서 측정된 회원의 활동 정보는 바이탈리티 앱을 실행시키면 자동으로 바이탈리티 앱에서 데이터를 확인.
- ③ 만약 활동정보가 앱 또는 디바이스에 기록되지 않거나, 기록된 일자를 기준으로 차주 목요일 00시 전까지 바이탈리티 앱을 실행시키지 않을 경우, 해당 활동으로 인한 포인트 적립은 되지 않음. \* 포인트 적립을 위해서는 위의 앱 및 디바이스 중 하나 이상을 바이탈리티 앱과 연동하는 사전 작업을 회원이 수행하여야 함. 만약 회원이 해당 사전 작업을 수행하지 않아 발생한 포인트 적립 제한에 대해서는 회사가 책임지지 않음.

**<활동당 적립 포인트>**

아래의 기준으로 최소 50포인트, 최대 100 포인트 적립

구분	포인트 적립기준	적립 포인트
걸음수	일일 걸음 수 7,500 걸음 이상 12,500걸음 미만	50포인트
	일일 걸음 수 12,500 걸음 이상	100포인트
심장 박동수	회원의 일일 최대 심장 박동 수의 60%이상 70%미만을 30분 이상~60분 미만 동안 유지	50포인트
	회원의 일일 최대 심장 박동 수의 70%이상을 30분 이상의 시간 동안 유지	100포인트
	회원의 일일 최대 심장 박동 수의 60%이상 70%미만을 60분 이상 동안 유지	100포인트

- ① 회원의 걸음 수, 심장 박동 수는 왼쪽의 "세부수행방법"의 앱 또는 디바이스 중 하나를 통하여 측정 및 기록됨.
- ② 위 걸음 수, 심장 박동 수에 따라 부여되는 포인트는 포인트 적립기준별로 각각 부여되고 각각의 적립기준 별 포인트는 합산되지 않고 부여된 포인트 중 더 높은 포인트를 기준으로 적립되며, 일일 동안 적립되는 포인트의 최대한도는 100 포인트로 제한됨. (\* 예로, 일일 동안 측정된 전체 측정치가 (1) 일일 걸음 수 7,500걸음 이상 12,500걸음 미만(50포인트)이고, (2)회원의 일일 최대 심장 박동 수의 70% 이상을 30분 이상의 시간 동안 유지(100 포인트)인 경우, 부여된 50포인트와 100 포인트를 합산하지 않고 둘 중 더 높은 100포인트를 해당일의 포인트로 적립하게 됨.)
- ③ 위 걸음 수, 심장 박동 수를 측정하는 방식 및 기준은 왼쪽의 "세부수행방법"의 앱 및 디바이스의 정책에 따름.
- ④ 회원이 다수의 앱 및 디바이스를 사용하는 경우, 가장 포인트가 많이 적립될 수 있는 신체 활동(걸음 수, 심장 박동 수)을 측정 및 기록한 앱 또는 디바이스 중 하나의 신체활동 측정치를 기준으로 적립되는 포인트가 결정됨.
- ⑤ 각 앱 및 디바이스에서 일일(기준일의 자정부터 다음날 자정까지 24시간)동안 측정된 걸음수, 심장 박동 수의 각 측정치를 기준으로 위 표에 정해진 바에 따라 적립 포인트가 결정되며, 포인트 적립 상세는 위 ②호에 따름.
- ⑥ 위 심장 박동 수의 일일 최대 심장 박동 수는 (220-회원의 만 나이) bpm 으로 정의됨.
- ⑦ 위 심장 박동 수는 회원이 선택한 앱 또는 디바이스의 기능에 따라 측정이 불가할 수 있음.

**<바이탈리티 연도내 최대 적립 가능 포인트>**

15,000포인트 \* 일일 최대 100 포인트 한도 내 적립 가능.

포인트 적립 활동. 6

마음건강진단



<수행방법>

바이탈리티 앱에서 수행. ※바이탈리티 연도 시작일을 기준으로 6개월에 한번씩 3가지 항목에 대해 각 항목 수행 당 1회 포인트 적립 가능(바이탈리티 연도 내 최대 2회 적립.)

<세부 수행방법>

스트레스, 심리 상태, 사회적 연계의 3가지 항목 각각에 대해, 수행 시 각각 적립.

<활동당 적립 포인트>

각각 200포인트

<바이탈리티 연도내 최대 적립가능 포인트>

1,200포인트

포인트 적립 활동. 7

정밀검진 및 예방접종



<수행방법>

바이탈리티 앱에 증빙 업로드. ※바이탈리티 연도 내에 정밀검진, 예방 접종 2가지 카테고리에 속하는 각 세부 항목 수행 당 1회 포인트 적립 가능 (제출일이 속한 바이탈리티 연도 내 최대 1회 적립, 단, 예방 접종 중 B형 간염 예방 접종은 바이탈리티 연도와 관계 없이 1회만 포인트 적립 가능.)

<세부 수행방법>

- ① 회원 자격 부여 이후 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 의료기관에 방문하여 정밀 검진, 예방 접종 카테고리에 속하는 세부 항목을 수행하고, 그 결과를 바이탈리티 앱을 통해 제출하면, 해당 포인트가 적립.
- ② 수행 결과는 수행일로부터 3개월 이내에 제출되어야 함.
- ③ 제출 증빙자료 : 회원이 수행한 정밀 검진 및 예방 접종의 세부 항목 내역, 회원의 수행일자 및 수행한 회원의 이름 3가지가 모두 명시된 문서 또는 화면.
- ④ 각 카테고리별 세부 항목. [정밀 검진 카테고리] 유방조영술, 자궁경부암검사, HIV 항체 검사, 대장내시경검사 (혹은 분변잠혈 검사), 안과 검진, 치과 검진 [예방 접종 카테고리] 독감, 폐렴, 대상 포진, B형 간염.

<활동당 적립 포인트>

각각 1,000포인트 (단, 정밀 검진 카테고리: 합산 최대 6,000포인트 적립 / 예방 접종 카테고리: 합산 최대 4,000 포인트 적립.)

<바이탈리티 연도내 최대 적립 가능 포인트>

10,000포인트

- (3)회사는 회원의 활동을 인식한 후 24시간 이내에 포인트를 적립하는 것을 원칙으로 합니다. 단, 시스템 장애 등 불가피한 사유가 있는 경우 24시간을 초과할 수 있습니다.
- (4)회사는 회원의 귀책 사유, 회사의 불가피한 서비스 장애 또는 제휴사의 사정에 의한 포인트 적립의 지연으로 인해 발생한 상황에 대해서는 책임 및 배상의 의무를 갖지 않습니다.
- (5)회원은 포인트 적립과 관련하여 회사에 다음과 같이 이의 신청을 할 수 있습니다.
- ① 포인트 적립과 관련된 이의 신청은 회원이 이의 사유를 인지한 후 즉시 하여야 합니다.
  - ② 회원의 이의 신청에 대해 회사의 귀책 사유가 있는 경우 회사는 이의 신청이 수용된 시점에 해당 포인트를 적립합니다.
  - ③ 이의 신청은 이메일 또는 전화를 통해 회사에게 통지함으로써 신청됩니다.
  - ④ 회사는 회원에게 이의 신청과 관련된 증거 또는 서류, 자료 등을 요청할 수 있으며, 회원이 회사의 이의 신청과 관련된 증거 또는 서류, 자료 요청에 응하지 않을 경우 회사는 회원의 이의 신청을 수용하지 않습니다.
- (6)회사는 회원이 포인트 적립에 있어 사기 또는 위법한 행위를 한 경우 회원이 사기 또는 위법한 행위를 통해 적립한 포인트를 회수할 수 있습니다.

## 바이탈리티 통합형에 대한 보험료 할인

- (1)보험료 할인에 적용되는 바이탈리티 등급(이하 “보험료 할인 등급”이라 합니다)은 매 보험연도 시작일의 45일 전일 회원인 피보험자의 바이탈리티 등급을 기준으로 확정하여 이후 도래하는 보험연도 1년 동안 적용합니다. (‘보험연도’란 보험기간이 1년이 넘는 장기의 보험계약에 있어서 보험기간의 시기로부터 기산한 1년마다를 의미하며, 경우에 따라 ‘계약연도’라고도 합니다)
- (2)회사는 이 상품의 영업보험료를 다음에서 정한 각 기간별 할인율을 적용하여 영수합니다.
- 제1보험연도 : 0%
  - 제2보험연도 이후 매 보험연도: 직전 보험연도에 적용된 보험료 할인율에 대해 보험연도의 “보험료 할인 등급”에 따른 가감할인율을 적용하여 산출한 할인율(이하 “누적 할인율”이라 합니다.) 단, 누적할인율이 5%를 초과할 경우 5%로 하고, 0%미만인 경우 0%로 합니다.

### [누적할인율 한도 및 가감할인율]

누적할인율 한도		“보험료 할인등급”에 따른 가감할인율	
최대	5%	브론즈(Bronze)	2.5% 차감
		실버(Silver)	1% 차감
		골드(Gold)	1% 가산
최소	0%	플래티넘(Platinum)	2.5% 가산

(3)회사는 “보험료 할인 등급”, “가감할인율” 및 “누적할인율” 등 보험료 할인의 제공 여부와 보험료 할인이 제공되지 않는 경우, 그 사유 등을 매보험연도 시작일의 30일 전까지 전자적 방법(전자우편, 바이탈리티 앱 등), 서면 등을 통해 계약자또는 피보험자에게 안내합니다.

(4)보험료의 납입을 연체하여 해지된 계약의 부활(효력회복)시 연체보험료 및 부활(효력회복)일 이후 납입하는 보험료에 대해서는 다음을 따릅니다.

① 해지일 이후 피보험자가 회원 탈퇴 또는 회원 자격 상실 확정을 통보받는 경우, 연체보험료 및 부활(효력회복)일 이후 납입하는 보험료는 바이탈리티 통합형에 대한 보험료 할인이 적용되지 않습니다.

② 해지일 이후 피보험자가 회원 자격을 계속하여 유지하는 동안 계약이 부활(효력회복)되는 경우, 연체보험료 및 부활(효력회복)일 이후 납입하는 보험료는 제(2)항에서 정한 할인율이 적용됩니다.

(5)바이탈리티 통합형 약관 중 “계약내용의 변경 등”에 대한 규정에 따라 보험료가 변경되는 경우에는 바이탈리티 통합형에 대한 보험료 할인이 적용되지 않은 보험료를 기준으로 변경된 보험료를 계산한 후, 바이탈리티 통합형에 대한 보험료 할인을 적용합니다.

(6)회원이 수행한 포인트 적립 관련 활동이 회원 본인의 활동이 아니라는 사실을 회사가 객관적으로 입증한 경우, 회사는 회원에게 적용되는 바이탈리티 통합형에 대한 보험료 할인을 중단할 수 있습니다.

(7)“바이탈리티 통합형에 대한 보험료 할인”은 주계약 및 부가특약 중 "(무) 꼭 필요한 고액암특약(갱신형), (무) 꼭 필요한 뇌출혈 진단특약(갱신형), (무) 꼭 필요한 급성심근경색증진단특약(갱신형)"에 한하여 적용합니다.

(8)이 상품의 주계약과 특약은 갱신형 상품으로, 최초계약의 납입기간동안 보험료 할인이 적용되며, 갱신계약에 대해서는 보험료 할인이 적용되지 않습니다.

## 바이탈리티 통합형 피보험자인 회원에 대한 보상(Reward)제공 관련사항

(1)바이탈리티 통합형의 피보험자인 회원이 회원 자격을 유지하는 경우에 한하여 이 상품의 계약일로부터 만5년 동안 보상 (Reward, 이하 '보상')을 제공받습니다. 다만, 바이탈리티 통합형 약관에 따라 계약이 취소, 청약철회, 무효, 소멸, 해지되는 경우에는 그 이후 보상이 제공되지 않습니다.

(2)제(1)항에도 불구하고 보험료의 납입을 연체하여 해지된 계약이 계약일로부터 만5년 이내에 부활(효력회복)되는 경우, 부활(효력회복)일 이후 시점부터 보상이 제공됩니다. 다만, 보상이 제공되는 기간은 계약일로부터 만5년을 초과하지 않습니다.

(3)바이탈리티 통합형의 피보험자인 회원은 보상 제공 방식 및 제공받는 보상의 내용 등을 바이탈리티 앱을 통해 확인할 수 있습니다. (아래의 「바이탈리티 통합형의 피보험자인 회원에 대한 보상(Reward)」참조)

**[바이탈리티 통합형의 피보험자인 회원에 대한 보상(Reward)]**

※ 아래의 내용은 제휴사의 파산 등 불가피한 사유 또는 회사의 사정에 따라 변경될 수 있습니다. 변경하는 경우 변경되는 내용으로 안내하여 드립니다.

- ① 바이탈리티 통합형 보험의 피보험자인 회원에 대하여 보상이 제공되며, 보상은 주간 보상, 등급 보상으로 제공됩니다.
- ② 주간 보상은 [표1]에서 정의된 포인트 적립 활동 중 해당 주간 중의 '활동측정' 기준으로 적립된 포인트의 총 합산을 기준으로 주간 목표 달성 시 제공됩니다. 주간 보상을 위한 해당 주간은 월요일 00시부터 차주 월요일 00시 전까지의 기간을 의미합니다.
- ③ 주간 목표는 최초에 250포인트로 부여되며, 동기 부여를 위하여 해당 주간 2주 및 3주전의 목표달성 여부에 따라 최소 200포인트에서 최대 500포인트까지 매주 변동될 수 있습니다.
- ④ 변동된 주간 목표는 바이탈리티 앱을 통하여 회원이 확인할 수 있습니다.
- ⑤ 주간 보상 내에서 다수의 보상이 제공되는 경우 해당 회원이 다수의 보상 중 하나를 자발적으로 선택하여 제공받을 수 있습니다.
- ⑥ ①항의 주간보상을 받기 위해서는 최초 회원 가입 후, [표1]에 기재된 바이탈리티 나이 측정 활동을 수행하여야 합니다.
- ⑦ 바이탈리티 통합형 보험의 피보험자인 회원에 대한 주간 보상의 제공 방식은 하기와 같습니다.
  - 주간 보상은 하기 주간보상 카테고리 중 회사가 선택적으로 운영하는 카테고리의 모바일 상품권(기프트콘)(이하 "모바일 상품권"이라 합니다)으로 제공됩니다.
  - 주간 보상으로 회사는 운영하는 모바일 상품권 카테고리 중 해당 회원이 앱에서 선택한 하나의 모바일 상품권이 제공됩니다. 해당 회원은 언제든지 원하는 모바일 상품권을 선택할 수 있습니다. 단, 해당 회원의 선택에 의하여 모바일 상품권이 발급된 경우, 타 모바일 상품권으로 변경은 불가능합니다.
  - 주간 보상은 회사가 해당 회원의 주간 목표 달성을 확인하는 즉시 해당 회원이 회사가 운영하는 모바일 상품권 카테고리 중 하나의 모바일 상품권을 선택하도록 하는 방식으로 제공되며, 제공일을 기준으로 14일 이내 까지 사용이 가능합니다. 다만, 시스템상의 장애, 오류 등의 사정이 있는 경우 보상 제공일이 지연될 수 있으며, 이 경우 주간 보상 사용 가능기간은 실제 보상 제공일로부터 14일 이내입니다.
  - 주간 보상은 해당 회원이 본인의 귀책 사유로 3호의 기한(보상 제공일로부터 14일 이내) 내에 사용되지 않은 경우 회수되며, 다시 지급되지 않습니다.

**주간 보상 모바일 상품권 카테고리 및 제휴 Reward 내용 (2019.08 현재)**

외식·커피 상품권 (파리바게뜨 아메리카노(Iced) 1잔)	문화·생활 상품권 (크린토피아 상품권 4,000원)
온라인 쇼핑몰 상품권 (11번가 3,000원 할인)	통신사 요금 할인 상품권 (SK텔레콤 통신요금 3,000원)

- ⑧ 등급 보상은 바이탈리티 등급에 따른 보상을 의미합니다.
- ⑨ 바이탈리티 등급은 바이탈리티 앱을 통하여 회원이 확인할 수 있습니다.
- ⑩ 바이탈리티 통합형 보험의 피보험자인 회원에 대한 등급 보상의 제공 방식은 하기와 같습니다.
  - 등급 보상은 회사가 하기 등급 보상 카테고리 중 선택적으로 운영하는 카테고리의 상품(서비스) 할인으로 제공되며, 해당 상품(서비스) 할인은 해당 회원이 등급 보상을 사용하는 시점의 바이탈리티 등급 기준으로 차등 적용 됩니다. 단, 등급 보상은 회사가 정하는 한도 (최대 할인 금액 한도, 할인 회수 등)가 적용되며, 하기 등급 보상 카테고리 중 건강식품에 대한 등급 보상을 제공받기 위해서는 [표1]에 기재된 기초건강검진 활동을 수행하여야 합니다.
  - 등급 보상은 매월 1회만 사용할 수 있으며, 해당 회원이 본인의 귀책사유로 그 기한 내에 사용하지 않을 경우 소멸됩니다.

**등급 보상 카테고리**

건강 관련 시설/업체 이용 가능 멤버십 할인	웨어러블 기기 할인	건강식품 할인
--------------------------	------------	---------

- (4) 보상은 바이탈리티 통합형의 피보험자인 회원 1인 기준으로 제공되며, 회원이 다른 바이탈리티 통합형 보험상품 계약의 피보험자인 경우에도 중복 제공되지 않습니다.
- (5) 회원이 수행한 포인트 적립 관련 활동이 회원 본인의 활동이 아니라는 사실을 회사가 객관적으로 입증한 경우, 회사는 회원에 대한 보상 제공을 중단할 수 있습니다.
- (6) 보상의 제공 여부, 이용 절차에 대해서는 바이탈리티 앱을 통해 안내되며, 회원은 미제공 사유 및 추가 문의가 있는 경우 전자적 방법 (전자우편 등) 또는 전화를 통해 확인할 수 있습니다.
- (7) 회사는 제휴사 파산 등의 불가피한 사유 또는 회사의 사정에 따라 보상을 제공할 수 없게 되거나 변경하게 되는 경우에는 지체 없이 피보험자인 회원에게 그 사실을 안내하고, 기존 보상에 상당하는 대체되는 보상 또는 변경된 보상을 회원에게 제공합니다.
- (8) 보상의 내용 및 제공방법 등의 변경 안내 시, 회사는 바이탈리티 통합형의 피보험자인 회원에게 변경 사유, 적용일자, 대체·변경되는 보상으로의 교환 및 변경 방식에 대하여 전자적 방법(전자우편, 바이탈리티 앱 등), 서면 등을 통해 안내합니다.

※ 바이탈리티에 관한 자세한 사항은 바이탈리티 통합형 약관 및 「AIA Vitality 멤버십 서비스 이용약관」을 참고하시기 바랍니다.

# 가입 시 알아두실 사항

## 1. 계약 시 반드시 자필서명을 하셔야 합니다.

계약자와 피보험자가 자필서명을 하지 않은 경우에는 보장을 받지 못 할 수도 있습니다. 다만, 전화를 이용하여 가입할 때 일정조건이 충족되면 자필서명을 생략할 수 있으며, 인터넷을 이용한 사이버몰에서는 전자서명으로 대체할 수 있습니다.

## 2. 계약전 알릴 의무를 준수하셔야 합니다.

계약자 또는 피보험자는 청약서의 질문사항에 대하여 사실대로 기재 하고 자필서명을 하셔야 합니다. 특히, 보험설계사에게 구두로 알린 사항은 효력이 없으며, 전화 등 통신수단을 통해 가입하는 경우에는 서면을 통한 질문절차 없이 안내원의 질문에 답하고 이를 녹음하는 방식으로 계약전 알릴 의무를 이행하여야 하므로 답변에 신중하셔야 합니다. 만약 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 회사가 별도로 정한 방법에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.

## 3. 청약철회 청구제도를 이용하여 계약을 철회하실 수 있습니다.

계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내에 청약을 철회할 수 있으며, 이 경우 3일 이내에 보험료를 돌려드립니다. 다만, 진단계약, 보험기간이 1년 미만인 계약 또는 전문보험계약자가 체결한 계약 및 청약을 한 날부터 30일(다만, 만 65세 이상의 계약자가 통신수단 중 전화를 이용하여 체결한 계약은 45일로 한다)을 초과한 경우 청약을 철회할 수 없습니다.

## 4. 모집종사자가 계약에 관한 중요 내용의 설명 등을 잘 이행하는지 확인하시기 바랍니다.

계약 청약시 약관과 계약자 보관용 청약서를 전달받지 못하였거나 약관의 중요한 내용을 설명 받지 못한 때 또는 청약서에 자필서명을 하지 않은 때에는 계약자는 계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있으며, 이 경우 회사는 이미 납입한 보험료를 돌려 드리며 보험료를 받은 기간에 대하여 소정의 이자를 더하여 지급합니다.

## 5. 보험료를 납입하지 않을 경우 보험계약은 해지됩니다.

계약자가 제2회 이후 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료 납입이 연체 중인 경우에 회사는 14일(보험기간이 1년 미만인 경우에는 7일) 이상의 기간을 납입 최고(독촉)기간(납입최고(독촉)기간의 마지막 날이 영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음 날까지로 합니다)으로 정하여 계약자에게 아래사항에 대하여 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려드립니다.

## 6. 보험료 산출기초에 관한 안내

이 보험상품의 보험료 산출에 적용되는 이율은 연복리 2.75% 입니다.

## 7. 배당에 관한 안내

이 상품은 무배당보험으로 배당금이 없습니다.

## 8. 예금자보호안내

이 보험계약은 예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호하되, 보호 한도는 본 보험회사에 있는 귀하의 모든 예금 보호대상금융상품의 해지환급금(또는 만기시보험금이나 사고보험금)에 기타지급금을 합하여 1인당 “최고 5천만원”이며, 5천만원을 초과하는 나머지 금액은 보호하지 않습니다.

## 9. 보험상담 및 분쟁조정 안내

생명보험에 대해 궁금하시거나 불만사항이 있을 시 신속히 해결해 드립니다. 보험에 관한 분쟁이 있을 때에는 당사 고객센터를 통하여 1차 신청하시고 결과에 이의가 있으시면 금융감독원에 진정 또는 분쟁조정을 신청하실 수 있습니다.

## 10. 개인정보보호

회사는 이 계약과 관련된 개인정보를 이 계약의 체결, 유지, 보험금 지급 등을 위하여 「개인정보 보호법」, 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 등 관계 법령에 정한 경우를 제외하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 동의 없이 수집, 이용, 조회 또는 제공하지 않습니다. 다만, 회사는 이 계약의 체결, 유지, 보험금 지급 등을 위하여 위 관계법령에 따라 계약자 및 피보험자의 동의를 받아 다른 보험회사 및 보험관련단체 등에 개인정보를 제공할 수 있습니다.

### 11. 장애인전용보험 전환에 관한 안내

보험계약이 다음 각 호의 조건을 만족하는 경우, 장애인전용보험 전환을 청약 할 수 있으며, 전환 이후 납입보험료에 대해 소득세법 등이 정하는 바에 따라 세액공제를 받을 수 있습니다. 자세한 내용은 「장애인전용보험전환특약 약관」을 참조바랍니다.

- (1) 「소득세법 제59조의4(특별세액공제) 제1항 제2호」에 따라 보험료가 특별세액공제의 대상이 되는 보험
- (2) 모든 피보험자 또는 모든 보험수익자가 「소득세법 시행령 제107조(장애인의 범위) 제 1항」에서 규정한 장애인인 보험.

### 12. 고의로 인한 사고 등 약관상 일반적으로 보장하지 않는 사항은 보장되지 않습니다.

13. 보험기간, 보험료 납입기간, 보험료 납입주기 외 피보험자 가입나이, 가입년도 등 계약인수 관련사항은 회사가 별도로 정한 기준에 따라 제한될 수 있습니다.

14. 계약자가 기존에 체결했던 보험계약을 해지하고 다른 보험계약을 체결하면 보험인수가 거절되거나 보험료가 인상되거나 보장 내용이 달라질 수 있습니다.

15. 본 자료는 약관의 내용을 요약, 정리한 것이므로 보험계약 체결 전에 상품설명서 및 약관을 확인하시기 바랍니다.

16. 본 상품은 보장기능이 있고 납입보험료에 보험회사가 경비로 사용하는 사업비가 포함되어 있는 보험상품으로, 은행의 예금, 적금 등과 다른 상품입니다.

[AIA 생명 고객센터] 1588-9898

[금융감독원 콜센터] 1332 (이동전화 : 지역번호-1332)

[금융감독원 금융소비자보호센터 안내]

- 부산 (051) 606-1701
- 대구 (053) 760-4000
- 광주 (062) 606-1600
- 대전 (042) 479-5151~4

[금융감독원 보험범죄신고센터 안내전화] 1588-3311

[인터넷] 금융감독원 홈페이지 ([www.fss.or.kr](http://www.fss.or.kr)) 내 인터넷 보험 범죄신고

[생명보험협회]

- 본부 : 02) 2262-6600
- 수도권지역본부 : 02) 2262-6552, 6572, 6573
- 중부지역본부 : 042) 242-7002~4
- 호남지역본부 : 062) 350-0111~4
- 영남지역본부 : 051) 638-7801~4
- 대구지부 : 053) 427-8051, 421-1621, 427-2276
- 원주지부 : 033) 761-9672~3

보험계약과 관련하여 보다 자세한 내용을 알고 싶으신 경우 아래를 참조하여 확인하시기 바랍니다. 본 안내장은 계약자의 이해를 돕기 위한 요약자료입니다. 계약자께서는 본 상품에 대한 자세한 내용과 본 상품에 제시된 보장내용, 보험기간 등을 변경하여 보험 설계를 하실 경우, 당사의 상품과 유사한 다른 회사의 상품을 비교하실 경우 아래에서 확인하실 수 있습니다.

[보험상품 및 가격공시실] [www.aia.co.kr](http://www.aia.co.kr) (당사 홈페이지)

[보험상품 비교 · 공시] [www.klia.or.kr](http://www.klia.or.kr) (생명보험협회)

※ 본 안내장의 예시는 약관을 개괄적으로 설명한 것이므로 자세한 내용은 반드시 약관을 읽어보시기 바랍니다.

